



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

DECLARACIÓN DE LA RED CORV

EXIGIENDO GARANTIA DE DERECHOS PARA LAS PERSONAS MAYORES EN EPOCA DE CRISIS

La Red CORV, integrada por organismos de la sociedad civil de América Latina y el Caribe, convocantes y coorganizadores de las Reuniones Regionales de seguimiento al Plan Mundial de Envejecimiento - Madrid 2002, realizadas en Santiago (Chile/2001/2003), Brasilia (Brasil/2007), Tres Ríos (Costa Rica/2012), Ypacarai (Paraguay/2017); EXHORTA e INTERPELA el ejercicio debido de las responsabilidades de los Gobiernos e instituciones estatales, ante la pandemia COVID 19, acorde a los instrumentos internacionales de Derechos Humanos.

I

En los países de América Latina y el Caribe empezamos a experimentar los efectos devastadores de la pandemia por Covid-19, que no solo se manifiesta como crisis sanitaria, sino también, en muchos otros ámbitos de la actividad humana como el económico, social, político, cultural y espiritual.

En la Región la respuesta de las autoridades gubernamentales y la reacción de la ciudadanía ha sido muy diversa y dispersa: en unos países se ha actuado con prontitud y responsabilidad estableciendo estrategias de contención y mitigación; en otros casos, se han subestimado los efectos de la enfermedad, con la clara intención (declarada públicamente), de asegurar la continuidad de la actividad económica por sobre la protección de la salud y vida humanas.

Con el paso de los días y la constatación de las consecuencias de la pandemia se ha tratado de moderar esta posición, incluso con el auxilio de la declaración conjunta de las autoridades de la OMS y el FMI, anunciando que se trata de “... un falso dilema”¹. Aunque se diga que la prioridad es salvar vidas, se empieza a notar que la

¹ ONU. (3 de abril de 2020). *Noticias ONU*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472352>



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

respuesta a la crisis es débil desde el enfoque de respeto y garantía de los derechos humanos.

II

En lo que respecta a las consecuencias, inicialmente se reveló, (de acuerdo con los estudios realizados en China, donde inició esta pandemia), que la población adulta mayor, es el grupo poblacional de mayor riesgo. Los datos fueron contundentes: entre el total de personas fallecidas el 14,8% correspondía a personas con 80 o más años de edad, el 8% al grupo de 70 a 79 años y 3,6% al de 60 a 69 años².

Con base en este tipo de esta información se generalizó la afirmación de que las personas adultas mayores son las que se encuentran en mayor peligro ante la expansión vertiginosa del coronavirus, en parte por el mayor deterioro del sistema inmunológico, pero también, por la presencia de enfermedades crónicas³ (a lo que se refieren como co-morbilidad) que obstaculizan su recuperación y por ende acrecientan el nivel de riesgo, ocasionando que sea más probable requerir de hospitalización y de los servicios especializados de cuidados intensivos, los cuales tienen una disponibilidad limitada.

Es por esto que en forma reiterada se dice que se debe “...tener muchísimo cuidado con nuestros **mayores porque es la población más vulnerable** al coronavirus”⁴, logrando en muy poco tiempo, que uno de los grupos poblacionales más invisibilizados y marginados adquiriera un “aparente” protagonismo en los discursos de las autoridades políticas, expertos sanitarios, en los medios de comunicación y en redes sociales.

En consecuencia, además de las medidas sanitarias generales y de las más drásticas para garantizar el confinamiento generalizado de la población, se sugiere para este grupo poblacional una **protección especial**, en el sentido de que deben evitar la participación en reuniones familiares, suspender sus labores como cuidadores de niños, recibir asistencia de los familiares para las compras, servicios de

² Pichel, J. (12 de marzo de 2020). *El Confidencial*. Obtenido de ¿A qué edad se está muriendo por coronavirus en el mundo?: https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2020-03-12/covid-coronavirus-edad-muriendo-mundo_2493175/

³ Como hipertensión, enfermedad coronaria, enfermedades pulmonares, diabetes y oncológicas.

⁴ López, C. (16 de Marzo de 2020). *La vanguardia*. Obtenido de El Covid-19 se ensaña con los mayores: la edad media de los fallecidos es de 80: <https://www.lavanguardia.com/vida/20200316/474173692939/fallecidos-coronavirus-covid-19-mayores-ancianos-80-anos.html>



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

telemedicina, envío de medicamentos al hogar, y otras actividades o tareas que se presume como las únicas que desarrollan.

Se entiende que estas medidas son correctas y prioritarias para contener la expansión del coronavirus y proteger sus vidas. Sin embargo, **es posible advertir que estas recomendaciones conllevan una gran carga de mitos y estereotipos**, presentes aún en declaraciones de funcionarios públicos y en campañas de instituciones públicas. Disposiciones que, además, terminan anulándoles y fomentando las diversas formas de discriminación, las mismas que se han tratado de combatir durante décadas. Dicho de otra manera, lejos de brindar una verdadera protección, se está corriendo el riesgo de amenazar la integridad y la dignidad de las personas mayores.

Esta situación es muy lamentable, porque parece que se ha avanzado muy poco en el cumplimiento de los compromisos suscritos por los gobiernos en materia de vejez y envejecimiento, especialmente los relacionados con promover un envejecimiento activo y saludable, con dignidad y autonomía.

Por otra parte, en un informe reciente del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos se revela que no solo las personas mayores sufren grandes afectaciones por el Covid-19; confirman que los adultos jóvenes padecen la enfermedad en igual proporción⁵. Esto es muy importante porque **no es exclusivamente el criterio de edad por sí que determina el grado de vulnerabilidad ante el Covid-19, sino que esta condición se explica por múltiples factores de riesgo a lo largo del curso de vida del individuo**. La reacción específica de algunas personas adultas mayores ante el coronavirus no puede conducir a generalizar que esa vulnerabilidad está presente en todas las personas y en todas las áreas de la vida de este grupo poblacional.

III

Desde la Red CORV miramos con gran preocupación la efectividad de estas y otras medidas, dado que no se adaptan a la realidad de nuestros países. Como se sabe, están caracterizados por grandes centros de población urbano-marginales donde

⁵ Gonzales, D. (20 de Marzo de 2020). *France 24*. Obtenido de EE. UU.: 38% de los hospitalizados por Covid-19 son adultos jóvenes: <https://www.france24.com/es/20200320-coronavirus-eeuu-jovenes-hospitales-ancianos>



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

las personas viven hacinadas, en pobreza o pobreza extrema. La mayoría de las personas mayores son parte de núcleos familiares numerosos, con miembros de diferentes edades y factores de riesgo, viven con lo que generan como trabajadores informales⁶; además carecen de cobertura social o prestaciones laborales (pensiones, prestaciones económicas y seguros: salud, riesgo del trabajo y desempleo). También están los que viven solos o con sus parejas, con pocos recursos económicos provenientes de pensiones mínimas o subsidios irrisorios; los habitantes de calle, los provenientes de pueblos originarios y comunidades étnicas.

Otro aspecto de esta realidad, son los migrantes que enfrentan graves problemas de discriminación por su condición de “extranjeros”, y por ello se les excluye de asistencia y protección, transformándoles mediáticamente en propagadores de la pandemia. Son, además, los indocumentados, quienes quedan siempre como parias dentro de las fronteras, que se vuelven a fortalecer y/o cerrar para proteger a los propios, pero no a ellos, recibiendo trato de extraños o ajenos al lugar donde se encuentran, sin acceso a la protección.

Por lo anterior, consideramos que estas medidas no solo están alejadas de la realidad y formuladas en función de un modelo de sociedad que no es el predominante en nuestra Región; sino que también, reafirman una visión sesgada sobre las personas adultas mayores como sujetos vulnerables y dependientes, necesitados de ayuda. No contribuyen a la eliminación de la discriminación y cuestionan su autonomía. Pero además no garantizan el derecho a la salud con igualdad y equidad.

IV

El nivel de afectación que esta crisis sanitaria tenga en cada uno de los países de la Región, en términos de la pérdida de vidas humanas y del impacto económico, guarda **relación directa con la situación de cumplimiento del derecho a la salud.** En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “DESC”, se consigna que todas las personas tienen derecho al “más alto nivel posible de salud física y mental”. Los gobiernos están obligados a tomar medidas efectivas para “la prevención, el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas” (Art. 12).

⁶ Según un informe de 2018 de la OIT, en América Latina y el Caribe hay una tasa de informalidad del 53%, lo que significa que cerca de 140 millones de trabajadores están en estas condiciones.



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

Asimismo, la Observación General No. 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, adoptada en mayo de 2000, por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (encargado de supervisar la aplicación del Pacto), reconoce que está estrechamente vinculado con otros derechos -y depende de su realización⁷-. El Comité interpreta el derecho a la salud como un derecho inclusivo, que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro de alimentos sanos y nutritivos, una vivienda apropiada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

Adicionalmente, en la Convención Interamericana para la protección de los Derechos humanos de las Personas Mayores, en el artículo 19, sobre el derecho a la salud, se ratifica que: “La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación.”

Para una mejor comprensión, es bueno recordar lo que la OMS plantea que el derecho a la salud significa “que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible.”

Por tanto, y principalmente a partir del Plan de Acción Internacional en favor de las Personas de Edad –Madrid 2002, existe un amplio marco normativo internacional para que los gobiernos de la Región hayan avanzado en la gestión de políticas públicas de salud, con enfoque de derechos humanos, y en cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Sin embargo, en la “Declaración de Ypacaraí”, Desde la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores⁸, junio del 2017 se denuncia que, en materia de salud para las personas adultas mayores, “... existe un déficit en la prevención de salud y personal capacitado, dificultad en el acceso oportuno a los servicios de atención y a servicios sociales complementarios. Y, sobre todo, lo que es más importante, **se mantiene la discriminación en**

⁷ Esos otros derechos son: el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, **a la vida, a la no discriminación, a la igualdad**, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. **Son interdependientes.**

⁸ En la ciudad de Ypacaraí, República del Paraguay, los días 24, 25, 26 y 27 de junio del 2017, por voluntad y con recursos propios, trescientos cincuenta y dos representantes de dieciocho países, dirigentes de organizaciones de la Sociedad Civil especialmente, de personas mayores de América Latina y el Caribe, nos constituimos en la IV Reunión de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe, a fin de dar seguimiento a la Implementación del Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento, a la Carta de San José y a la Declaración de Tres Ríos.



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

todos los órdenes lo cual se convierte en la principal barrera tanto para el acceso, como para la calidad de los servicios. En esa misma declaración se demanda a los gobiernos: “Garantizar el derecho a que la persona mayor sea atendida adecuada y oportunamente, en los servicios de salud, incluyendo la posibilidad de contar con una asistencia óptima, para tener una muerte digna.”

La Experta independiente de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas Mayores, reconoció recientemente que las personas mayores enfrentan de por sí un tipo de discriminación debida a su edad, y que por lo mismo, requieren derechos específicos de protección, por lo que urgió a adoptar un enfoque holístico que contemple las garantías fundamentales de ese colectivo y que garantice que ejerzan esos derechos, particularmente el de acceso a servicios de salud. Ha señalado que son alarmantes los reportes de personas mayores abandonadas en asilos, o de cadáveres sin reclamo en las mismas instituciones. Se trata de algo inaceptable⁹.

Como sociedad civil compartimos esta y otras preocupaciones que han sido formuladas por expertos en Derechos Humanos y en Gerontología. Es necesario que los derechos tan ampliamente difundidos se cumplan haciendo uso de los mecanismos de exigibilidad establecidos al respecto.

Hoy, con la crisis, se ponen de manifiesto las limitaciones en los sistemas sanitarios y ante todo, la decisión política de dejar un amplio espacio para que sea el mercado el que provea los servicios de salud. Difunden la idea de que los sistemas de salud se van a saturar y que no tienen la capacidad para responder a la creciente demanda inesperada. En este caso, se instala en la opinión pública la falta visión de que si los ciudadanos no cumplen las medidas de aislamiento, serán los responsables de la muerte de aquellos que no lograron tener acceso a las unidades de cuidado intensivo, y además, que muchos de esos fallecidos serán personas adultas mayores.

¡Los verdaderos responsables son los que han hecho caso omiso a los acuerdos internacionales suscritos, para garantizar el derecho a la salud y a los demás derechos relacionados!

⁹ ONU. (27 de Marzo de 2020). *Noticias ONU*. Obtenido de Es inaceptable el abandono de las personas mayores en las residencias durante la pandemia del coronavirus: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471932>



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

V

Como conjunto de organizaciones de la sociedad civil que promueve la vigilancia y defensa de los derechos de las personas adultas mayores, la Red CORV de América Latina y el Caribe demanda y exige a Gobiernos, Estados y Organismos Internacionales de la Región lo siguiente:

- Urgente atención a las fallas de los mercados de suministros médicos. Que regulen para que exista una distribución con mayor equidad en el acceso a materiales, tratamientos médicos, y en general, al conocimiento y uso de los avances científicos para enfrentar al COVID-19.
- Requerimos cambios urgentes para que se logre una modernización de los sistemas sanitarios acorde al enfoque de derechos a la salud. En este debate las personas mayores deben tener una participación visible y directa.
- Urgente fortalecimiento de la salud pública en los países, y no permitir que se aproveche la situación para seguir privatizando los servicios de la salud, y especulando con los precios de insumos, materiales y equipamiento.
- Que a todos los/as trabajadores, funcionarios, cuidadores, vinculados a los sistemas de salud se les respeten sus derechos laborales. Es urgente la asignación oportuna y adecuada de los implementos necesarios y suficientes, para el desarrollo de su labor, en garantía de la preservación de su salud, y de la atención a los enfermos. Así mismo, la implementación de acciones que acaben con la discriminación de la que están siendo objeto, tanto ellos, como aquellas personas que realizan labores de cuidado informal.
- Cambiar ya el enfoque subsidiario y asistencialista de las políticas de vejez y envejecimiento, por un enfoque de derechos real y efectivo, que promueva la reducción de la desigualdad y la inequidad.
- Que no prime lo económico sobre los derechos de las personas adultas mayores, sobre todo a la vida y a la salud, de acuerdo con lo definido en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales DESC, y las Observaciones Generales, en especial la NO.14, así como los demás instrumentos internacionales de Derechos Humanos.
- Que las personas adultas mayores sean tenidas en cuenta como sujetos de derechos, respetando su individualidad y diversidad, y garantizando su participación en la toma de decisiones.



Coordinación Regional de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre Envejecimiento y Vejez, RED CORV

- Basta de seguir aplicando medidas genéricas, entre ellas la recomendación de aislamiento social para las personas adultas mayores, sin planes de atención integrada.
- Exhortamos a que se frenen los aterradores y catastróficos mensajes de discriminación hacia las personas adultas mayores, cuyos contenidos plantean que la vida de los jóvenes es más importante, y por tanto, deben hacerse a un lado y dejarse morir. Así mismo, las acciones antiéticas encaminadas a decidir sobre la vida de las personas mayores.
- *La edad no puede ser un criterio que se incluya para la distribución de los recursos de atención prioritaria.* El derecho a la vida es un derecho fundamental, inalienable, imprescriptible. Lo tiene todo ser humano sin distinción y no puede ser violado por ningún protocolo científico, ético o sanitario, de acuerdo con los instrumentos internacionales de derechos humanos.

El disfrute pleno de nuestros derechos debe ser AQUÍ Y AHORA, especialmente el derecho a la vida en tiempos de crisis sanitaria. Las personas mayores no podemos esperar.

POR UN ENVEJECIMIENTO INCLUYENTE Y SOLIDARIO

CORV AMERICA LATINA Y EL CARIBE

ABRIL DE 2020